

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. PTI (*Performance Treatment Index*)

a. Pengertian PTI

Performed Treatment Index (PTI) merupakan angka persentase dari jumlah gigi tetap yang ditumpat terhadap angka DMF-T. PTI menggambarkan motivasi seseorang untuk menumpatkan giginya yang berlubang dalam upaya mempertahankan gigi tetap. (Kemenkes, 2018)

b. Tujuan PTI

- 1) Untuk melihat status karies gigi
- 2) Untuk perencanaan upaya promotif dan preventif
- 3) Untuk menentukan perencanaan perawatan
- 4) Untuk membandingkan status pengalaman karies gigi masyarakat suatu daerah atau membandingkan sebelum dan sesudah program perawatan berjalan.

c. Pengukuran PTI

Index PTI = $\frac{\text{Jumlah gigi dengan fx}}{\text{DMF-T total}} \times 100\%$

DMF-T total

DMF-T total = Jumlah dari D+M+F

D = *decay*: Gigi berlubang

M = *missing*: Gigi yang hilang

F = *filling*: Gigi yang telah ditambal

2. Penambalan Gigi

a. Pengertian Penambalan Gigi

Penumpatan atau penambalan gigi adalah salah satu cara untuk memperbaiki kerusakan gigi agar gigi bisa kembali ke bentuk semula dan bisa kembali berfungsi dengan baik. Dengan menutup lubang gigi menggunakan tambalan, maka jalan masuk bakteri pun akan tertutup sehingga bisa menghentikan kerusakan gigi lebih lanjut. Selain itu, penambalan juga bertujuan untuk menutup tubulus dentin yang terbuka yang merupakan penyebab adanya rasa linu pada gigi yang berlubang. (Ramadhan,2010)

b. Tujuan Penambalan Gigi

- 1) Memperbaiki kerusakan gigi
- 2) Menutup jalan masuk bakteri
- 3) Menghentikan kerusakan gigi lebih lanjut
- 4) Menutup tubulus dentin yang terbuka yang merupakan penyebab rasa linu

(Ramadhan, 2010)

c. Manfaat Penambalan Gigi

- 1) Mengembalikan bentuk gigi yang sudah rusak sebelumnya
- 2) Mengurangi jumlah bakteri penyebab plak di dalam mulut
- 3) Memperpanjang usia gigi dan menguatkan struktur gigi

- 4) Mempertahankan bentuk wajah dan rahang
- 5) Memperbaiki gigi yang retak atau patah karena kebiasaan menggertakkan gigi

d. Faktor Penambalan Gigi

1) Indikasi Tambal Gigi

Prosedur tambal gigi bertujuan untuk mengembalikan bentuk dan fungsi gigi yang rusak atau berlubang. Tanda-tanda bahwa gigi perlu ditambal, antara lain:

- a. Nyeri gigi yang muncul secara tiba-tiba, tanpa adanya pemicu
- b. Nyeri saat menggigit atau saat mengonsumsi makanan atau minuman yang manis, dingin, atau panas
- c. Gigi sensitif
- d. Perubahan warna gigi menjadi coklat atau cokelat kehitaman

Tambal gigi juga dapat dilakukan untuk memperbaiki gigi yang retak, patah, atau terkikis akibat kebiasaan tertentu, seperti menggertakkan gigi atau menggigit kuku.

2) Kontraindikasi Tambal Gigi

Tambal gigi pada umumnya adalah prosedur yang aman. Yang perlu menjadi perhatian adalah pemilihan bahan tambalan. Pasien yang diketahui memiliki alergi terhadap resin, akrilik, atau logam, tidak disarankan untuk menggunakan bahan tambalan yang mengandung campuran tersebut.

Karena pertimbangan adanya kandungan merkuri, pasien yang memiliki setidaknya satu kondisi di bawah ini juga tidak disarankan untuk melakukan tambal gigi dengan bahan amalgam:

- a. Berusia di bawah 6 tahun
 - b. Sedang hamil, menyusui, atau sedang merencanakan kehamilan
 - c. Menderita penyakit saraf, seperti penyakit Alzheimer, penyakit Parkinson, atau *multiple sclerosis*
 - d. Menderita penyakit ginjal
- e. Dampak Gigi Tidak Ditambal**

Lubang di gigi bersifat *reversibel* atau tidak bisa kembali lagi bentuknya seperti gigi semula. Jika tidak dibenahi, kerusakan gigi akan bertambah parah, semakin luas, dan bisa bertambah dalam.

Apabila lubang mencapai saraf gigi, ini akan menimbulkan rasa sakit. Tak jarang, kalau sudah begini, kerusakan gigi tidak bisa lagi ditangani dengan cara tambal gigi biasa. Anda harus melakukan perawatan saraf gigi atau nama lainnya perawatan saluran akar.

Perawatan ini membutuhkan waktu sekitar 3 kali kunjungan. Selain lebih lama, biaya perawatan saraf ini lebih mahal dibandingkan perawatan tambalan. Jika didiamkan lebih lama lagi, kerusakan gigi bisa sangat luas sehingga gigi tidak bisa dipertahankan lagi dan akhirnya harus dicabut.

f. Prosedur Penambalan Gigi

Sebelum ditambal, gigi yang berlubang akan dibor terlebih dahulu. Dengan menggunakan bor, lubang gigi akan dibersihkan dari jaringan gigi yang sudah rusak dan dirapikan bentuknya. Terkadang, dokter gigi terpaksa harus memperbesar ukuran lubang gigi agar dapat memasukkan bahan tambalan dengan mudah dan tidak mudah lepas.

Setelah lubang gigi selesai dibor, dokter gigi akan mengaplikasikan semen tambalan didasar lubang gigi yang tujuannya adalah untuk melindungi jaringan pulpa. Jika lubang gigi tidak diberi alas semen maka rangsangan panas dari makanan atau minuman akan langsung dihantarkan bahan tambalan ke dalam pulpa, dan pulpa dapat teriritasi dan meradang. Tambalan yang terbuat dari logam akan lebih mudah menghantarkan panas, oleh karena itu aplikasi semen sebagai alas tambalan merupakan suatu keharusan.

Selanjutnya, dokter gigi akan mengaplikasikan bahan tambal kedalam lubang gigi. Setelah lubang gigi ditambal, maka dokter gigi akan merapikan dan memoles permukaan tambalan agar plak dan partikel makanan tidak mudah menempel. (Ramadhan, 2010)

g. Jenis Bahan Tambalan Gigi

Ada berbagai jenis bahan tambalan yang sering digunakan oleh dokter gigi untuk menambal gigi, yaitu:

- 1) Resin komposit
- 2) Amalgam

3) Semen glass ionomer

(Ramadhan ,2010)

3. Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan keadaan normal yang sering dialami secara tetap sebagai bagian perkembangan normal manusia yang sudah mulai tampak sejak masa anak-anak (Wahab, 2000). Kecemasan sering ditandai dengan gejala perasaan yang tidak enak, tidak berdaya, dan serangkaian reaksi emosional negatif lainnya seperti frustrasi, ketakutan, kemarahan, penarikan diri, dan depresi. (Swartz, 1995)

Kecemasan yang dialami oleh anak-anak adalah hasil yang berlebihan terhadap reaksi emosi, turun-naiknya emosi memang hal yang wajar bagi proses psikologi seseorang tapi ada beberapa orang yang merasa lebih tertekan oleh tekanan emosionalnya daripada orang lain sehingga menimbulkan kecemasan. (Semiun, 2006)

b. Tingkat Kecemasan

Menurut Townsend, tingkat kecemasan dibagi atas :

1) Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan seseorang menjadi waspada.

2) Kecemasan sedang

Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat,

ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

3) Kecemasan berat

Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur (insomnia), sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

4) Panik

Berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernapas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, diaphoresis, pembicaraan inkoheren, tidak dapat merespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi, dan mengakibatkan peningkatan motorik, penurunan kemampuan berhubungan dengan orang lain dan tidak mampu berpikir rasional.

c. Gangguan Kecemasan dan Gejalanya

1) Gangguan panik :

Beberapa gejala yang dapat muncul saat terjadi gangguan panik, yaitu : berkeringat, palpitasi (berdebar-debar), merasa seperti tersedak atau sesak di dada, nyeri dada, merasa seperti mengalami serangan jantung, ketakutan, gemetar, merasa seperti tidak berdaya.

2) Gangguan kecemasan sosial :

Gangguan kecemasan sosial atau fobia sosial merupakan rasa cemas atau takut yang luar biasa terhadap situasi sosial atau interaksi dengan orang lain, baik sebelum, sesudah, maupun selama berada dalam situasi tersebut. Orang dengan gangguan kecemasan sosial akan merasa takut untuk mengatakan atau melakukan sesuatu di depan orang lain atau di tempat umum, karena menganggap hal tersebut akan mempermalukan mereka.

3) Gangguan kecemasan umum (*Generalized Anxiety Disorder*):

Jenis gangguan kecemasan ini membuat penderitanya merasakan cemas secara berlebihan yang menetap dalam waktu lama, biasanya hingga lebih dari 6 bulan. Penderita GAD akan sangat mengkhawatirkan dan memikirkan banyak hal.

Berikut ini adalah beberapa gejala yang dapat dirasakan oleh penderita gangguan kecemasan umum, yaitu : gemetar dan keringat

dingin, otot tegang, pusing dan sakit kepala, mudah marah, dada berdebar-debar, sering merasa lelah, sesak napas, merasa sering ingin berkemih, tidak nafsu makan.

d. Sumber Penyebab Timbulnya Kecemasan

- 1) Faktor internal, meliputi :Jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pengalaman di rawat.
- 2) Faktor eksternal, meliputi :Kondisi medis/diagnosis penyakit, akses informasi, komunikasi terapeutik, lingkungan, fasilitas kesehatan.

e. Alat Ukur Kecemasan

- 1) *Children's Fear Survey Schedule* (CFSS-DS)

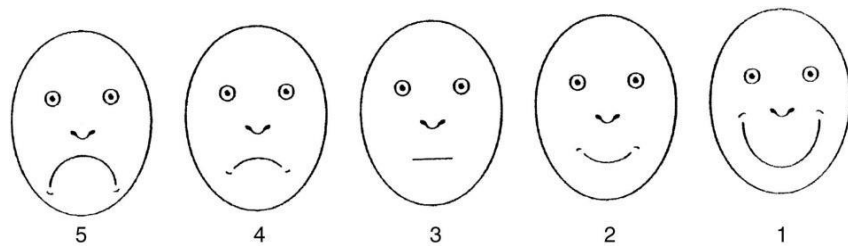
Children's Fear Survey Schedule merupakan salah satu kuesioner untuk menilai kecemasan dental. CFSS-DS (*Children Fear Survey Schedule- Dental Subscale*). Terdapat 15 pertanyaan dari kuesioner yang berhubungan dengan lingkungan perawatan dental dan beberapa prosedur dental. Setiap pertanyaan kuesioner CFSS-DS terdiri dari 5 pilihan jawaban dengan masing-masing pilihan mempunyai skor tertentu, dari 1 (tidak cemas) hingga 5 (sangat cemas sekali).

Hasil dari penelitian tersebut akandijumlahkan dan hasil perjumlahan tersebut yang digunakan sebagai derajat rasa cemas. Jumlah skor 1-37 adalah tidak cemas, sedangkan 38-75 adalah cemas. CFSS-DS merupakan pengukuran kecemasan dental pilihan

penulis karena beberapa penelitian menunjukkan CFSS-DS mempunyai tingkat validitas dan reliabilitas yang tinggi dibandingkan alat ukur kecemasan yang lain serta lebih mudah untuk dipahami oleh anak- anak. (Syarafi dkk, 2021)

2) *Facial Image Scale (FIS)*

Studi validitas menunjukkan bahwa FIS sangat cocok untuk mengukur tingkat kecemasan dental pada anak-anak. Alat ukur ini dipilih sebagai alat ukur dalam menilai kecemasan dental pada anak karena didasarkan pada sifat gambar yang sederhana dan mudah untuk dimengerti



Gambar 1. *Facial Image Scale*

Keterangan gambar :

- a) Gambar 1 adalah sangat senang ditunjukkan dengan sudut bibir terangkat ke arah mata dan memiliki skor 1.
Kategori : sangat tidak cemas
- b) Gambar 2 adalah senang dengan ditunjukkan dengan sudut bibir sedikit terangkat ke atas ke arah mata dan memiliki skor 2.
Kategori : tidak cemas

c) Gambar 3 adalah agak tidak senang dengan ditunjukkan dengan sudut bibir ditarik kesamping atau tidak bergerak dan memiliki skor 3.

Kategori : muka datar

d) Gambar 4 adalah tidak senang ditunjukkan dengan sudut bibir ditekuk kebawah ke arah dagu dan memiliki skor 4. Kategori : cemas

e) Gambar 5 adalah sangat tidak senang ditunjukkan dengan sudut bibir sangat ditekuk kebawah ke arah dagu hingga menangis dan memiliki skor 5.

Kategori :sangat cemas

f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

1) Usia

Semakin tua usia seseorang atau semakin tinggi tingkat perkembangan seseorang maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya. Pengalaman hidup yang banyak dapat mengurangi kecemasan.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan karena perbedaan otak dan hormon pada wanita yang terkait dengan proses reproduksi pada wanita, seperti menstruasi, kehamilan, serta menopause. Karena hal tersebut, wanita rentan mengalami kecemasan ketimbang pria.

3) Pendidikan

Seseorang yang berpendidikan tinggi akan menggunakan coping lebih baik sehingga memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

4) Sistem pendukung

Sistem pendukung merupakan kesatuan antara individu, keluarga, lingkungan dan masyarakat sekitar yang memberikan pengaruh individu dalam melakukan sesuatu salah satunya pola asuh orang tua. Sistem pendukung tersebut akan mempengaruhi mekanisme coping individu sehingga mampu member gambaran kecemasan yang berbeda.

g. FaktorFaktor Kecemasan Anak Terhadap Perawatan Gigi

1) Kecemasan Orang Tua

Kecemasan pada anak akan semakin menjadi buruk diakibatkan sikap dari orang sekitarnya (umumnya orang tua, saudara, dan teman sebaya) terhadap bidang kedokteran gigi. Orang tua yang tidak dapat mengendalikan rasa cemas tanpa disadari dapat diteruskan ke anak mereka atau menyebabkan kondisi semakin buruk ketika sebenarnya orang tua berusaha untuk membantu.

Salah satu cara yang dapat digunakan menurunkan rasa takut orang tua dan dapat membantu para orang tua untuk persiapan kunjungan ke dokter gigi adalah dengan mengirimkan

orang tua surat pendahuluan yang menjelaskan mengenai hal yang diperlukan untuk kunjungan pertama kali ke dokter gigi. Surat ini sangat berguna khususnya sebagai masukan kepada orang tua mengenai bagaimana cara menyiapkan anak untuk kunjungan pertama kali ke dokter gigi. (Wright, 1973)

2) Pengalaman Medis Umum dan Gigi

Anak-anak yang memiliki pengalaman negatif, terkait dengan kunjungan rumah sakit sebelumnya atau medis perawatan, atau kunjungan gigi, mungkin lebih cemas tentang perawatan gigi. Saat mengambil riwayat medis, penting untuk bertanya kepada orang tua tentang tanggapan anak terhadap perawatan sebelumnya. Ini akan mengidentifikasi potensi perilaku yang berhubungan dengan kecemasan, dan memungkinkan dokter gigi untuk menentukan strategi modifikasi perilaku yang sesuai. (Fayle, 2003)

3) Penampilan Lingkungan dan Operator

Pemandangan, suara, dan bau yang tidak dikenali dari operasi gigi dapat berkontribusi pada anak kegelisahan. Operasi dan bagian dari ruang tunggu harus dibuat ramah anak dan tidak terlalu mengancam dengan mendekorasi dengan gambar berorientasi anak dan beberapa mainan lunak yang ditempatkan secara strategis (misalnya, pojok anak). Ventilasi yang baik meminimalkan bau yang terkait dengan kedokteran gigi.

Penggunaan instrumen getaran rendah low mungkin juga membantu. Itu tim gigi harus menghindari memakai kaca mata pelindung dan masker saat anak pertama memasuki operasi. Beberapa anak mungkin menghubungkan pakaian klinis seperti jas putih dengan pakaian sebelumnya kunjungan rumah sakit , jadi berhati-hatilah saat memilih klinispakaian pelindung itu penting.(Fayle, 2003)

4) Komunikasi Dengan Pasien

Bagi pasien anak dan pasien yang prekooperatif, komunikasi non-verbal memiliki peran yang paling penting. Pasien mungkin tidak mengerti kata yang di gunakan, tetapi mereka akan mengenali senyum dan menanggapi nada suara. Seperti tersenyum, komunikasi non verbal juga termasuk menjaga kontak mata untuk membangun kepercayaan. Jabat tangan dapat meningkatkan kepercayaan untuk beberapa orang tua. Sikap tenang, peduli, dan empati lebih berhasil dalam menangani kecemasan anak. Anak-anak harus dijadikan pusat perhatian, menyapa mereka dengan nama yang mereka sukai itu penting. (Frankl, 1962)

Komunikasi harus disesuaikan dengan usia anak dan tim kedokteran gigi perlu mengembangkan kosa kata spesifik untuk komunikasi dengan anak-anak. Contohnya seperti “jus mengantuk” untuk anastesi lokal, atau “mewarnai gigi” untuk

fissure sealant. Penjelasan harus diberikan dalam bahasa sederhana dan tidak mengancam, serta hindari penggunaan jargon. Perlu komunikasi yang baik dan melibatkan anak, dokter gigi, orang tua, dan perawat gigi. (Fayle, 1997)

h. Perilaku Mengatasi Kecemasan Anak terhadap Perawatan Gigi

1) *Tell – show – do*

Teknik ini banyak digunakan untuk membiasakan pasien dengan prosedur baru, sambil meminimalkan ketakutan akan hal yang tidak diketahui. Seorang anggota dokter gigi tim menjelaskan kepada pasien apa yang akan terjadi (dengan mempertimbangkan kondisi pasien usia, oleh karena itu menggunakan bahasa yang dia akan mengerti), memberikan demonstrasi dari prosedur (misalnya slow-hand bagian pada kuku), dan akhirnya prosedurnya dilakukan. Tell-show-do mengurangi antisipatif kecemasan pada pasien baru. (Carson, 1998)

2) Pembentukan Perilaku dan Penguatan Positif

Pembentukan perilaku mengajarkan anak-anak dalam langkah yang jelas perilaku ideal yang diharapkan dari mereka dalam operasi gigi. Ini dicapai dengan penguatan selektif. Perilaku yang diinginkan adalah didorong dengan memberi penghargaan dengan pujian atau stiker, dan perilaku yang tidak diinginkan dicegah dengan mengabaikannya. Penguatan positif adalah teknik yang efektif untuk menghargai perilaku yang diinginkan dan, oleh

karena itu memperkuat terulangnya perilaku tersebut. Sosial reinforcers termasuk modulasi suara positif, wajah ekspresi, pujian verbal, dan tepuk fisik demonstrasi kasih sayang oleh semua anggota dari tim dokter gigi. (AAPD, 2005-2006)

3) Desensitisasi Sistemik

Desensitisasi membantu seseorang untuk menangani ketakutan atau phobia yang spesifik melalui kontak yang berulang. Stimulus penghasil rasa takut diciptakan dan diterapkan pada pasien secara berurutan, dimulai dengan yang paling sedikit menimbulkan rasa takut. Teknik ini berguna untuk menangani ketakutan yang spesifik, contohnya anastesi gigi pada anak. (Chadwick, 2003)

4) Meningkatkan Kontrol

Penyebab kecemasan yang signifikan adalah perasaan tidak kontrol. Mendorong anak untuk menggunakan 'sinyal berhenti' jika dia memiliki masalah selama prosedur dapat memberikan dia tingkat kontrol dan mengurangi kecemasan sebelumnya. Sinyal biasanya dilakukan oleh mengangkat lengan dan harus dilatih sebelum apapun pengobatan dimulai. Jika anak menggunakan sinyal, dokter gigi harus merespons dengan cepat dengan berhenti. Ini terlibat anak secara aktif dalam proses pengobatan dan memberinya kontrol atas dokter gigi. (Thrash, 1982)

5) Distraksi (Pengalihan Perhatian)

Bertujuan untuk mengalihkan perhatian pasien jauh dari prosedur gigi. Ini mungkin dalam bentuk musik, kartun, atau cerita. Lain metode yang dikenal baik adalah untuk dokter gigi untuk berbicara dengan pasien saat mereka bekerja sehingga pasien mendengarkan untuk mereka daripada berfokus pada prosedur. Jangka pendek gangguan, seperti menarik bibir dan berbicara untuk pasien saat memberikan anestesi lokal, juga bermanfaat. (Chadwick, 2002)

6) *Modelling*

Menonton anak lain yang seumurannya atau lebih tua saudara yang berhasil melakukan perawatan gigi dapat memiliki pengaruh positif pada anak yang gugup. Teknik ini paling berguna pada mereka yang berusia antara 3 dan 5 tahun. (Chadwick, 2003)

4. Penelitian Terkait

a. "Pengaruh pola asuh orang tua terhadap tingkat kecemasan anak sebelum menjalani perawatan penambalan gigi di RSGM Unsrat "

Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data kuesioner pola asuh orang tua dan kuesioner CFSS-DS (*Children Fear Survey Schedule-Dental Subscale*) dan dianalisis menggunakan uji Fisher. Didapatkan data bahwa tingkat kecemasan rendah paling banyak dialami oleh anak yang mendapat pola asuh demokratis, dan tingkat kecemasan sedang paling banyak dialami oleh anak yang mendapat

pola asuh permisif. Hasil uji *fisher* mendapatkan nilai $p=0,01$ ($<0,05$) yang berarti terdapat pengaruh pola asuh orang tua terhadap tingkat kecemasan anak. Dan faktor pola asuh permisif yang paling mempengaruhi tingkat kecemasan anak terhadap penambalan gigi.

b. " Kecemasan terhadap penambalan gigi pada anak umur 6-12 tahun di poli gigi dan mulut Puskesmas Tuminting Manado"

Hasil penelitian tingkat kecemasan kepada 50 responden berdasarkan umur didapatkan pasien yang mengalami cemas berat pada umur 7 tahun sebanyak 8 orang, 6 tahun sebanyak 6 orang, 10 tahun sebanyak 2 orang, dan pada pasien umur 9,11,12 masing masing 1 orang. Hal ini membuktikan bahwa umur bisa menjadi faktor tingkat kecemasan pasien anak seperti penelitian yang dilakukan oleh Turner dan Ahmad yang menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkatan umur maka tingkat kecemasan akan semakin rendah.

c. " Hubungan Kecemasan dental terhadap Performance Treatment Index pada anak kelas 5-6 SDN Berangas Timur 1 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala"

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil data menggunakan kuisisioner CFSS-DS dan pengukuran PTI menggunakan index DMF-T kemudian dihitung menggunakan rumus PTI. Didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan sangat cemas sekali yang terbanyak adalah cemas terhadap jarum suntik yang dipilih oleh 11 orang dari 28 orang. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kecemasan

dental pada anak adalah terhadap perawatan gigi dengan jarum suntik dan bor gigi.

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis menyatakan (Tema/ Judul) apa yang akan digali atau diteliti. Hipotesis dalam penelitian kepustakaan ini adalah "Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan penambalan gigi pada anak".

C. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian kepustakaan ini adalah "Kecemasan anak pada penambalan gigi"